DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

BRAYAN ARLEY ESPEJO ALVAREZ

C.C 1.026.298.453 DE BOGOTA D.C.

La suma de $3403056 (Tres millones cuatrocientos tres mil cincuenta y seis pesos m/cte.) por concepto de 186 horas asistenciales como Bacteriólogo coordinador del programa POCT durante el periodo del 01 al 31 de OCTUBRE del 2022 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6279-2022



BRAYAN ARLEY ESPEJO ALVAREZ

C.C 1.026.298.453 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS COLPATRIA

NUMERO 4662040767

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026298453		ESPEJO ALVAREZ BRAYAN ARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll62A #97B - 30 Suur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7742548	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1712734168	9440593578	I	2022/10/13	2022/10/19	SCOTIABANK COLPATRIA	6	$423,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,361,222	$217,800			$1,361,222	$170,200			$0	$0			$1,361,222	$33,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,361,222	$217,800			$1,361,222	$170,200			$0	$0			$1,361,222	$33,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,361,222	$217,800			$1,361,222	$170,200			$0	$0			$1,361,222	$33,200		$0	$0
1	CC	1026298453	ESPEJO BRAYAN	230301	30	$1,361,222	$217,800	EPS017	30	$1,361,222	$170,200		0	$0	$0	14-11	30	$1,361,222	$33,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,361,222	$217,800			$1,361,222	$170,200			$0	$0			$1,361,222	$33,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026298453		ESPEJO ALVAREZ BRAYAN ARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll62A #97B - 30 Suur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7742548	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1712734168	9440593578	I	2022/10/13	2022/10/19	SCOTIABANK COLPATRIA	6	$423,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$217,800	$1,300	$0	$219,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$217,800	$1,300	$0	$219,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,200	$200	$0	$33,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$33,200	$200	$0	$33,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$170,200	$1,000	$0	$171,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$170,200	$1,000	$0	$171,200
TOTAL				1	$421,200	$2,500	$0	$423,700

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Brayan arley espejo alvarez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1026298453	
CORREO ELECTRONICO:	brayan0425.16@gmail.com				CELULAR:	3016279310	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	LABORATORIO Y ANALISIS CLINICO PATIO BONITO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11L07	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	4662040767				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	6279			VIGENCIA		2022	
NÚMERO DE CDP	143	FECHA	2023-01-17 16:18:14.000	NÚMERO DE CRP	5701	FECHA	2023-01-17 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	BACTERIOLOGO						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2022-10-01		2022-10-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,403,056				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%		N/A		

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$24,728,874
VALOR EJECUTADO	$24,728,874
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,403,056
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9440593578	$1,361,222	$170,153	$217,796	3	$33,159	$421,108

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Octubre de 2022. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ROSSI LEONOR GONZÁLEZ GONZÁLEZ
52832990
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1. Actualizar documentación del proceso con las áreas donde se utiliza la tecnología POUT.	1. Actualizar documentación del proceso con las áreas donde se utiliza la tecnología POCT.	Listas de verificación, listado de capacitaciones, cronograma del programa POCT, actualización a documentos pertenecientes al programa
2. Verificar y asegurar los controles de calidad necesarios para utilizar la tecnología .	2. Verificar y asegurar los controles de calidad necesarios para utilizar la tecnología.	Rondas de seguridad en los laboratorios clínicos, corroborando el manejo del programa de control de calidad
3 Realizar seguimiento al desempeño del control de calidad de las diferentes pruebas	3. Realizar seguimiento al desempeño del control de calidad de las diferentes pruebas	Se realiza por cada unidad perteneciente a la sub red integrada de servicios de salud sur occidente, listas de verificación, comprobando la adherencia que tienen los colaboradores del laboratorio clínico con el programa implementado para llevar el control de calidad de las pruebas POCT.
4. Identificar no conformidades en las pruebas POCT que no cumplan con los requisitos de calidad establecidos y realizar los reportes correspondientes	4. Identificar no conformidades en las pruebas POCT que no cumplan con los requisitos de calidad establecidos y realizar los reportes correspondientes	Reuniones presenciales y virtuales con el personal encargado de la recepción técnica de los reactivos de diagnóstico in vitro
5. Verificar recepción técnica, almacenamiento, uso, y descarte de los reactivos utilizados en el programa	5. Verificar recepción técnica, almacenamiento, uso, y descarte de los reactivos utilizados en el programa	Rondas de verificación con el programa de Reactivovigilancia en las distintas unidades de almacenamiento.
6. Documentar las no conformidades y las acciones tomadas para eliminarlas o corregirlas.	6. Documentar las no conformidades y las acciones tomadas para eliminarlas o corregirlas.	Por medio de las listas de verificación y rondas de seguridad, se retroalimenta al personal de los proceso establecidos y documentados en el sistema de información ALMERA.
7. Implementar acciones preventivas con el fin de anticiparse a potenciales problemas derivados del uso de las pruebas POCT.	7. Implementar acciones preventivas con el fin de anticiparse a potenciales problemas derivados del uso de las pruebas POCT.	Capacitación del personal que implemente las pruebas POCT. Para medir la adherencia frente al programa, con el fin que cada colaborador que ejecuta estas pruebas, este informado y tenga presente el correcto uso de insumos e interpretación de los resultados.
8. Implementar acciones correctivas correspondientes con el objetivo de eliminar las no conformidades recurrentes utilizando come insumo las diferentes fuentes para captar las no conformidades.	8. Implementar acciones correctivas correspondientes con el objetivo de eliminar las no conformidades recurrentes utilizando come insumo las diferentes fuentes para captar las no conformidades	En cada unidad perteneciente a la sub red integrada de servicios de salud sur occidente, se realizan rondas de verificación, para llevar un control y seguimiento del programa POCT, con el fin de informar a los líderes de cada unidad, los hallazgos para poder corregir y/o implementar las medidas necesarias.
9. Capacitar y verificar las competencias del personal que utiliza la tecnología POCT.	9. Capacitar y verificar las competencias del personal que utiliza la tecnología POCT.	Listas de verificación que se sube a la plataforma ALMERA, para obtener una calificación, con esta herramienta, se puede llevar a cabo un análisis de las fortalezas y carencias del personal que ejecuta las pruebas POCT, para así hacer el seguimiento de las unidades y/o colaboradores que no tengan la calificación adecuada, acorde a lo que requiere la SUBRED SUR OCCIDENTE.
10. Realizar seguimiento periódico y sistemático a la adherencia de los procedimientos y protocolos establecidos.	10. Realizar seguimiento periódico y sistemático a la adherencia de los procedimientos y protocolos establecidos.	Se emplean actas, para así llevar a cabo la trazabilidad de los colaboradores que son participes de las rondas de verificación, lista de verificación, capacitaciones y/o que reciben información del programa POCT.
11. Gestionar los programas de entrenamiento y re entrenamiento de los usuarios.	11. Gestionar los programas de entrenamiento y re entrenamiento de los usuarios.	Capacitación del personal que implemente las pruebas POCT. Para medir la adherencia frente al programa, con el fin que cada colaborador que ejecuta estas pruebas, este informado y tenga presente el correcto uso de insumos e interpretación de los resultados.
12. Informar al líder del laboratorio novedades con respecto al funcionamiento de la tecnología para que se realicen los requerimientos respectivos al proveedor.	12. Informar al líder del laboratorio novedades con respecto al funcionamiento de la tecnología para que se realicen los requerimientos respectivos al proveedor.	Informes de seguimiento y tabulaciones con sus respectivas graficas del desempeño de las pruebas del programa POCT.
13. Aplicar listas de verificación programa.	13. Aplicar listas de verificación programa.	Listas de verificación normalizadas en el sistema de información ALMERA.

Copia Controlada Subred Suroccidente

14. Capacitar a los colaboradores en el sistema de información para reporte de las pruebas POCT	14. Capacitar a los colaboradores en el sistema de información para reporte de las pruebas POCT.	Capacitaciones virtuales y presenciales frente al correcto reporte de las pruebas en los sistemas de información institucionales.
.15. Realizar rondas de seguimiento al uso adecuado de los diferentes reactivos de diagnóstico del programa	15. Realizar rondas de seguimiento al uso adecuado de los diferentes reactivos de diagnóstico del programa.	Se realizan rondas de verificación, para llevar un control y seguimiento del programa POCT, con el fin de informar a los líderes de cada unidad, los hallazgos para poder corregir y/o implementar las medidas necesarias.
.16. Realizar informes de adherencia al cumplimiento del programa de	16. Realizar informes de adherencia al cumplimiento del programa	Realización de informes de adherencia al programa, para analizar a profundidad el nivel de acierto de los colaboradores que ejecutan las pruebas POCT, frente al programa POCT. Presentaciones que reflejan análisis estadísticos en base a gráficos, que fueron hechos con base a datos arrojados del sistema único de reporte de la sub red sur occidente, ENTERPRISE.
17.,Reportar sucesos de seguridad relacionados con el uso de la tecnología	17. Reportar sucesos de seguridad relacionados con el uso de la tecnología	Se realiza por cada unidad perteneciente a la sub red integrada de servicios de salud sur occidente, listas de verificación, comprobando que se tengan claro cómo se debe reportar algún suceso de seguridad relacionado con la tecnología, informando al coordinador del programa, para hacer el debido seguimiento.
18. Promover el uso racional de los recursos asignados al área.	18. Promover el uso racional de los recursos asignados al área.	Presentaciones que reflejan análisis estadísticos en base a gráficos, que fueron hechos con base a datos arrojados del sistema único de reporte de la sub red sur occidente, ENTERPRISE.
19. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregadas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	19. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregadas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	Informes que reflejan el análisis estadísticos en base a gráficos, que fueron hechos con base a datos arrojados del sistema único de reporte de la sub red sur occidente, ENTERPRISE. Sustentando el uso y el reporte de las pruebas realizadas mensualmente.
20. Participar en las jomadas de actualización, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	20. Participar en las jomadas de actualización, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Listados de asistencia debidamente diligenciados sustentando la presencia en las charlas, mesas, capacitaciones y cursos a los que es solicitado.
21. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	21. Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Rondas de verificación, para llevar un control y seguimiento del programa POCT, con el fin de informar a los líderes de cada unidad, los hallazgos para poder corregir y/o implementar las medidas necesarias frente a las inconsistencias presentadas en el servicio donde se hizo el hallazgo frente a las pruebas POCT
22 Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	22. Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Soporte de pago de la planilla, reflejando el pago de EPS, fondo de pensiones y ARL.

Copia Certificada Subred Suroccidente

ROSSI LEONOR GONZÁLEZ GONZÁLEZ
52832990
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021